



XXV CONGRESSO NAZIONALE
AIRO 2015

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Valutazione prospettica della funzionalità urinaria in pazienti con carcinoma della prostata trattati con radioterapia esterna

Fabio Badenchini^{1,4}, Cesare Cozzarini¹, Barbara Avuzzi², Andrei Fodor¹, Tiziana Rancati⁴, Paolo Passoni¹, Carla Sini³, Riccardo Valdagni^{2,4}, Nadia Di Muzio¹, Claudio Fiorino³

1 Radioterapia, Ospedale San Raffele, Milano

2 Radioterapia Oncologica 1, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

3 Fisica Sanitaria, Ospedale San Raffele, Milano

4 Programma Prostata, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

Obiettivi

Valutazione **prospettica e longitudinale** dei sintomi urinari nei pazienti sottoposti radioterapia per tumore della prostata, nei primi 12 mesi dal termine del trattamento

Trattamento radioterapico
radicale

Dosi
convenzionali

Ipfrazioneamento
moderato

Trattamento radioterapico
post-operatorio

Dosi convenzionali

Ipfrazioneamento
moderato

Research questions:

1. RT convenzionale vs RT ipofrazionata: esiste una differenza nel profilo dei sintomi GU?
2. Prostatectomia precedente RT: ha un effetto sul profilo dei sintomi GU?
3. Esiste una interazione tra una precedente prostatectomia e il frazionamento?

Descrizione degli studi

DUE01

disfunzione urinaria ed erettile dopo radioterapia radicale a fasci esterni nel carcinoma prostatico localizzato.

- Prospettico multicentrico osservazionale
- **Pazienti trattati con intento radicale**
- +/- terapia ormonale
- +/- trattamento linfonodi pelvici
- *Frazionamento convenzionale o moderatamente ipofrazionato*

IHU

tossicità intestinale, ematologica e urinaria da irradiazione dell'area linfonodale pelvica nel tumore della prostata.

- Prospettico multicentrico osservazionale
- **Pazienti trattati con intento radicale o post-chirurgico**
- +/- terapia ormonale
- + trattamento linfonodi pelvici
- *Frazionamento convenzionale o moderatamente ipofrazionato*

Centri partecipanti studio DUE01: Ospedale San Raffaele Milano, Arcispedale di S.M. Nuova Azienda Ospedaliera Reggio Emilia, Cliniche Gavazzeni Humanitas, Bergamo, Istituto Nazionale dei Tumori Milano, ASL TO 4 Ospedale Ivrea, Ospedale Bellaria Bologna, Azienda USL Valle D'Aosta, I.R.C.C. di Candiolo.

Centri partecipanti studio IHU: Istituto Nazionale dei Tumori Milano, IRCC Candiolo, ASL TO 4 Ospedale Ivrea, Cliniche Gavazzeni Humanitas Bergamo, Azienda Ospedaliera Universitaria S. Maria della Misericordia Udine, AOU Città della Salute e della Scienza "Le Molinette" Torino, IRE Istituto Nazionale Tumori "Regina Elena" Roma, Arcispedale di S.M. Nuova Azienda Ospedaliera Reggio Emilia, Centro AKTIS Diagnostica e terapia s.p.a. Napoli.

Materiali e metodi: rilevazione della tossicità GU

IPSS : International Prostate Symptom Score

1. Svuotamento vescicale incompleto
2. Aumentata frequenza urinaria
3. Intermittenza
4. Urgenza
5. Mitto debole
6. Sforzo/sintomi ostruttivi
7. Nicturia



IPSS è stato considerato sia come punteggio globale (somma dei punteggi per i singoli sintomi, range 0-35), sia come punteggio nei singoli sintomi (range 0-5)

Punteggi inferiori indicano una minore presenza di sintomi urinari.

Risultati

418 pazienti totali

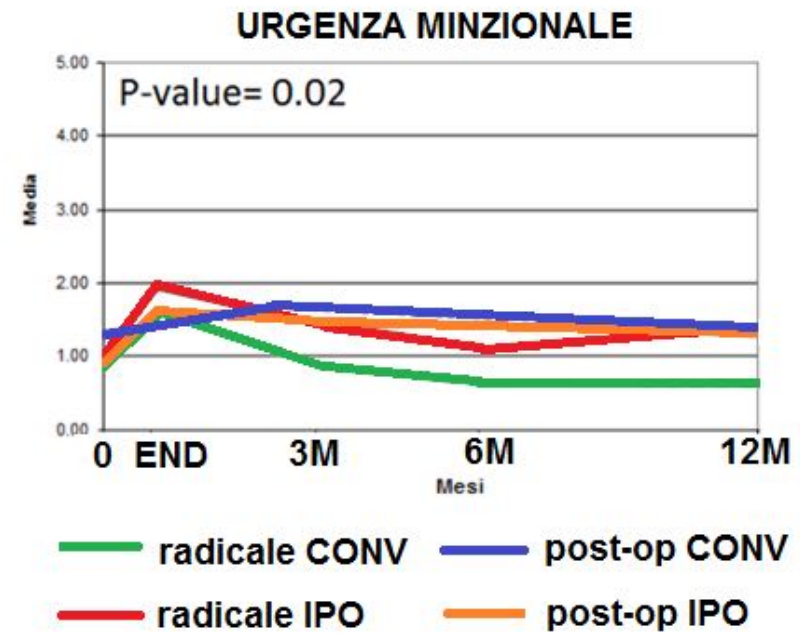
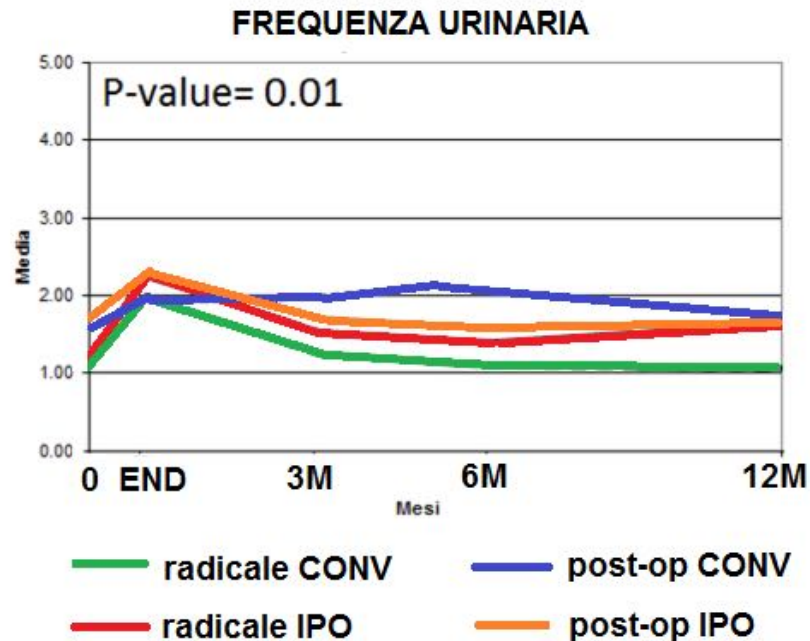
250 pazienti
RT radicale

146 convenzionali
104 ipofrazionati

168 pazienti
RT postoperatoria

74 convenzionali
94 ipofrazionati

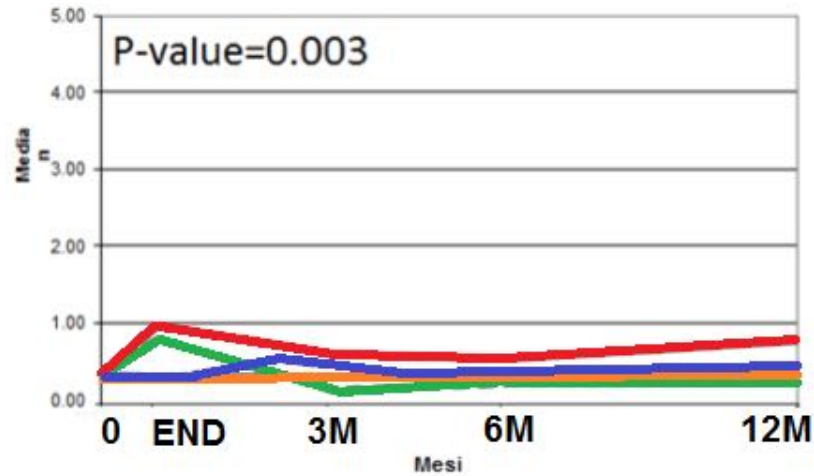
Risultati



- Si osserva un peggioramento dei sintomi urinari al termine della RT in tutti i gruppi (fase di tossicità acuta)
- In generale si ha un recupero della situazione iniziale entro un anno dal termine della RT
- I soli pazienti del gruppo RT radicale trattati con ipofrazionamento mostrano aumentati sintomi urinari (rispetto alla loro situazione basale) a 12 mesi dal termine della RT

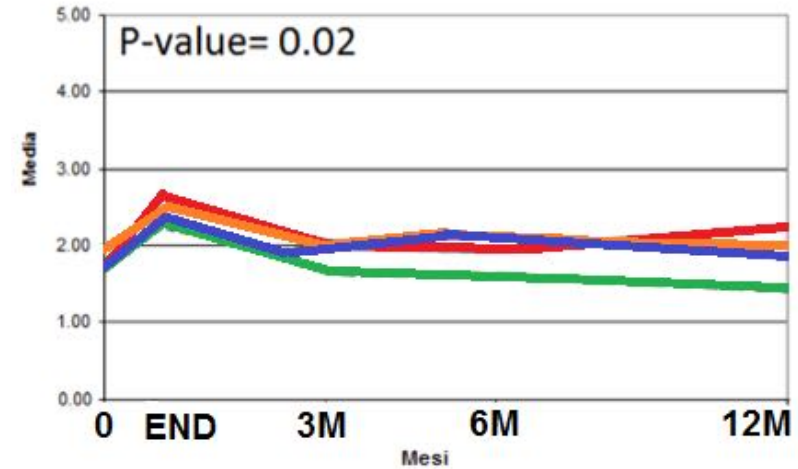
Risultati

OSTRUZIONE



— radicale CONV — post-op CONV
— radicale IPO — post-op IPO

NICTURIA



— radicale CONV — post-op CONV
— radicale IPO — post-op IPO

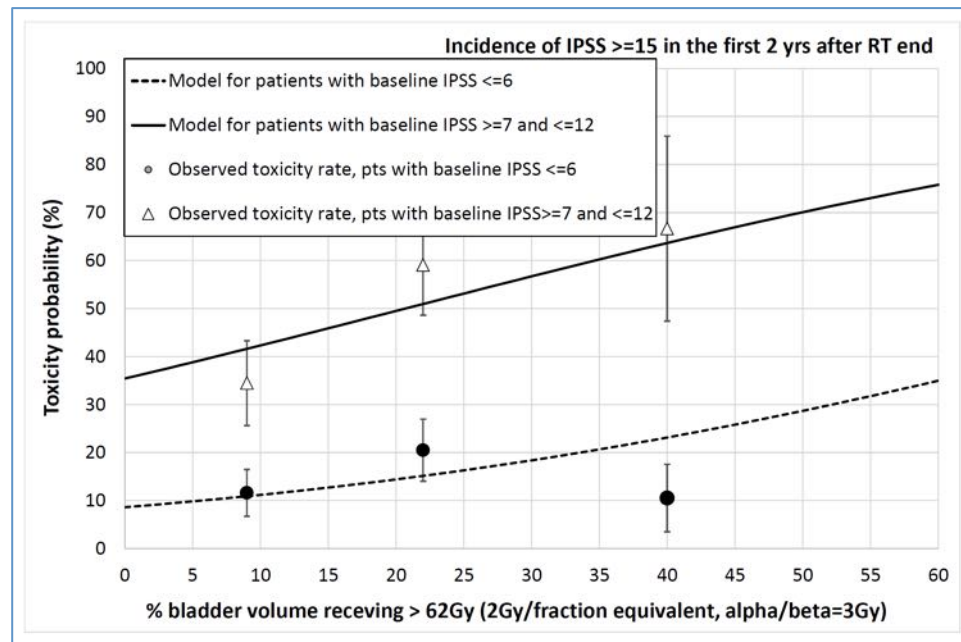
- Si osserva un peggioramento dei sintomi urinari al termine della RT in tutti i gruppi (fase di tossicità acuta)
- In generale si ha un recupero della situazione iniziale entro un anno dal termine della RT
- I soli pazienti del gruppo RT radicale trattati con ipofrazionamento mostrano aumentati sintomi urinari (rispetto alla loro situazione basale) a 12 mesi dal termine della RT

I soli pazienti del gruppo RT radicale trattati con ipofrazionamento mostrano aumentati sintomi urinari (rispetto alla loro situazione basale) a 12 mesi dal termine della RT



Analisi della incidenza di sintomi urinari tardivi (IPSS totale >15) entro i primi 2 anni di follow-up

- 158 pazienti con IPSS basale ≤ 12
- 42/158 (26.6%) pazienti con almeno un evento di IPSS ≥ 15 nel periodo 6-24 mesi dal termine della RT



Valor medio di V62Gy:

❑ Pazienti convenzionali=14%

❑ Pazienti ipofrazionati=21%

$p=0.001$ (t-test)

Conclusioni

- Questi risultati preliminari suggeriscono in generale che, dopo un peggioramento dei sintomi urinari al termine della RT, i pazienti mostrano un recupero della situazione iniziale entro un anno dal termine della RT.
- I pazienti trattati con RT radicale ipofrazionata mostrano una situazione urinaria ad 1 anno ancora compromessa rispetto alla loro situazione basale.
- Analisi più approfondite, ancora in corso, sulla correlazione tra la tossicità urinaria, la dose alla vescica e i fattori di rischio clinici, hanno mostrato una dipendenza significativa della probabilità di tossicità urinaria dalla dose (V62Gy) e dalla sintomatologia urinaria basale.
- I pazienti trattati con RT radicale ipofrazionata sono caratterizzati da una V62Gy significativamente più elevata, il che dà spiegazione del loro mancato recupero ad un anno.

Questo studio è supportato da Investigational Grant AIRC IG14606 e IG13090



XXV CONGRESSO NAZIONALE

AIRO 2015

PALACONGRESSI - Rimini, 7-10 novembre

Grazie!